

**UCHWAŁA NR XIV/126/2025
RADY GMINY DŁUGOSIODŁO**

z dnia 18 grudnia 2025 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026 - 2027**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153), art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r., poz. 2151) oraz art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026 - 2027, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Długosiodło.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.

Przewodniczący Rady Gminy

Teresa Paradowska

Załącznik do Uchwały Nr XIV/126/2025

Rady Gminy Długosiodło

z dnia 18 grudnia 2025 r.

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026-2027



Spis treści

Wstęp	3
I. Podstawa prawna	4
II. Charakterystyka uzależnień	6
2.1. Alkohol	6
2.2. Papierosy i e-papierosy	7
2.3. Narkotyki	8
2.4. Napoje energetyczne	9
2.5. Uzależnienia behawioralne	10
III. Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Długosiodło	11
3.1. Działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej	11
3.2. Procedura „Niebieskie Karty”	13
3.3. Rynek alkoholowy	15
3.4. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	16
3.5. Punkt Konsultacyjny Dla Osób Uzależnionych ich Rodzin w Gminie Długosiodło	18
3.6. Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny	18
IV. Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025	20
4.1. Badanie dorosłych mieszkańców	20
4.2. Badanie wśród pracowników instytucjonalnych	21
4.3. Badania wśród uczniów	22
V. Analiza SWOT	24
VI. Realizatorzy Programu	28
VII. Adresaci Programu	28
VIII. Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026-2027	29
IX. Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026-2027	39
X. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Długosiodło	40
XI. Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026-2027	40
XII. Monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026-2027	41

Wstęp

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026-2027, zwany dalej Programem, stanowi kontynuację działań z obszaru profilaktyki uzależnień, rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, realizowanych corocznie i skierowanych do różnych grup odbiorców w Gminie Długosiodło.

Program opiera się na założeniu, że skuteczna profilaktyka to nie tylko jednorazowe działania, ale systematyczne i zintegrowane wsparcie dla mieszkańców – szczególnie dzieci, młodzieży i rodzin – poprzez edukację, poradnictwo, interwencję oraz wzmacnianie postaw prozdrowotnych. W obliczu narastających zagrożeń takich jak uzależnienia chemiczne (alkohol, narkotyki) oraz behawioralne (np. nadmierne korzystanie z Internetu, hazard), konieczne jest prowadzenie nowoczesnych, dobrze zaplanowanych działań profilaktycznych, które odpowiadają na aktualne potrzeby lokalnej społeczności.

W Programie uwzględniono zadania wynikające z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 – cel operacyjny 2 pn. „Profilaktyka uzależnień”. Elementem Programu są również działania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym, polegające na upowszechnianiu wiedzy oraz wzmacnianiu kompetencji dzieci, młodzieży i dorosłych w zakresie rozpoznawania i radzenia sobie z problemami. Mając na względzie, że obecny Narodowy Program Zdrowia obowiązuje do końca 2025 r., Program Gminy Długosiodło zaplanowano w sposób elastyczny, umożliwiający jego aktualizację zgodnie z nowym programem krajowym po jego uchwaleniu.

Założenia Programu są zgodne z wytycznymi zawartymi w „Rekomendacjach do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii w 2025 roku”, wydanymi przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Program będzie realizowany od 1 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2027 r., a większość planowanych zadań ma charakter coroczny i długofalowy.

I. Podstawa prawna

Zgodnie z art. 1 ust. 1 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

W myśl art. 2 ust. 1 ww. Ustawy, zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- 1) tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymywanie się od spożywania alkoholu;
- 2) działalność wychowawczą i informacyjną;
- 3) ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju;
- 4) ograniczanie dostępności alkoholu;
- 5) leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- 6) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie;
- 7) przeciwdziałanie przemocy domowej;
- 8) wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez finansowanie centrów integracji społecznej.

Na podstawie art. 4¹ ust. 1., do zadań własnych Gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.

Bezpośrednią podstawę prawną dla sporządzenia i realizacji niniejszego Programu stanowi art. 4¹ ust. 2 w następującym brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2022 r.¹:

2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci uchwalonego przez radę Gminy gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, który stanowi część strategii

¹ Na podstawie przepisów Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2023 poz. 1718).

rozwiązywania problemów społecznych i który uwzględnia cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Elementem programu mogą być również zadania związane z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym. Program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej albo centrum usług społecznych, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji programu wójt może powołać pełnomocnika.

Ponadto zgodnie z art. 10 ust. 1 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii również przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych Gminy. Jak stanowi art. 10 ust. 2a, w gminnym programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących. W ramach programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a. Ustawy.

Oprócz obu ww. ustaw, niniejszy Program został sporządzony i będzie realizowany z uwzględnieniem stosownych przepisów:

- ⇒ ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- ⇒ ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- ⇒ ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- ⇒ ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- ⇒ rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2015 r. w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii,
- ⇒ rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025, celem operacyjny 2: Profilaktyka uzależnień.

II. Charakterystyka uzależnień

2.1. Alkohol

Alkohol jest jedną z najstarszych i najbardziej rozpowszechnionych substancji psychoaktywnych na świecie. Jego spożycie często towarzyszy spotkaniom towarzyskim, uroczystościom i świętom, co sprawia, że bywa postrzegany jako naturalny element życia społecznego. Działanie alkoholu opiera się na oddziaływaniu na ośrodkowy układ nerwowy – początkowo powoduje odprężenie, obniżenie napięcia i poprawę nastroju. W miarę wzrostu ilości spożytego alkoholu dochodzi jednak do zaburzeń koordynacji, problemów z mową, spadku koncentracji i zwiększonej skłonności do podejmowania ryzykownych decyzji. Nadużywanie alkoholu prowadzi do rozwoju uzależnienia, którego charakterystycznym objawem jest utrata kontroli nad piciem. Alkoholizm to choroba przewlekła i postępująca, wymagająca leczenia specjalistycznego².

„Statystyki pokazują, że Polacy piją coraz więcej alkoholu. Według Światowej Organizacji Zdrowia **alkohol wpływa na ponad 200 rodzajów chorób** i znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia.³” Długotrwałe spożywanie alkoholu niesie ze sobą poważne skutki zdrowotne, takie jak marskość wątroby, choroby serca, nadciśnienie, zaburzenia pracy trzustki czy uszkodzenia układu nerwowego. Osoby nadużywające alkoholu częściej doświadczają również problemów natury psychicznej, w tym depresji, zaburzeń lękowych czy prób samobójczych. Alkohol może nasilać konflikty interpersonalne, prowadzić do agresji, a także sprzyjać występowaniu przemocy domowej. Ma także destrukcyjny wpływ na relacje rodzinne – powoduje utratę zaufania, rozpad więzi i poczucie osamotnienia wśród bliskich. Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym są narażone na zaniedbania emocjonalne i wychowawcze, co może skutkować powielaniem destrukcyjnych wzorców w dorosłym życiu.

W życiu zawodowym alkohol obniża efektywność pracy, zwiększa absencję oraz ryzyko wypadków przy pracy. W sferze społecznej prowadzi do marginalizacji, izolacji, a niekiedy do bezdomności. Nadużywanie alkoholu ma także wymiar ekonomiczny – generuje wysokie koszty leczenia, interwencji policyjnych, postępowań sądowych i świadczeń społecznych. Problemem staje się również coraz większa dostępność napojów alkoholowych, także dla młodzieży, co sprzyja wczesnym inicjacom alkoholowym. Warto

²https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2024/03/Raport-2023-wersja-Internetowa.pdf?utm_source

³ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/alkohol?>

podkreślić, że wczesne rozpoczęcie picia alkoholu istotnie zwiększa ryzyko rozwinięcia uzależnienia w dorosłości. Alkohol nie tylko niszczy zdrowie jednostki, ale także osłabia więzi społeczne, obniża jakość życia rodzinnego i przyczynia się do wielu problemów społecznych.

2.2. Papierosy i e-papierosy

Palenie papierosów tradycyjnych pozostaje jednym z głównych czynników powodujących zgony, którym można zapobiec⁴. W dymie tytoniowym znajduje się ponad 4 tysiące substancji chemicznych, w tym kilkadziesiąt o udowodnionym działaniu rakotwórczym. Nikotyna jako główny składnik uzależniający, prowadzi do szybkiego rozwoju nałogu, a próby rzucenia palenia wiążą się z silnym zespołem odstawienia. Regularne palenie papierosów skutkuje rozwojem chorób układu oddechowego, takich jak przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) czy rak płuc. Negatywnie wpływa również na układ sercowo-naczyniowy, zwiększając ryzyko zawałów i udarów.

E-papierosy są coraz częściej wybierane przez młodzież jako forma „bezpieczniejszej” alternatywy dla tradycyjnego palenia. Urządzenia te podgrzewają płyn zawierający nikotynę, glicerynę i aromaty, tworząc aerozol wdychany przez użytkownika. Choć nie zawierają takiej samej ilości substancji smolistych jak papierosy, nadal są szkodliwe dla zdrowia. Nikotyna obecna w liquidach powoduje silne uzależnienie, a długofalowe skutki inhalowania aromatów chemicznych wciąż są przedmiotem badań. Szczególnie niepokojące jest to, że e-papierosy są dostępne w wielu smakach, co dodatkowo przyciąga dzieci i nastolatków⁵.

Badacze z Uniwersytetu Kalifornijskiego w San Diego (USA) opublikowali w czasopiśmie naukowym „eLife” wyniki badań, które wskazują na poważne konsekwencje zdrowotne związane z używaniem e-papierosów. Z ich analiz wynika, że regularne inhalowanie aerozolu z e-papierosów może prowadzić do reakcji zapalnych w wielu narządach — m.in. w mózgu, sercu, płucach i jelitach. Obecnie w samych Stanach Zjednoczonych z e-papierosów korzysta około 12 milionów dorosłych, przy czym największy odsetek użytkowników stanowią osoby w wieku 18–24 lat. W Polsce sytuacja również budzi niepokój — zgodnie z badaniami zleconymi przez Rzecznika Praw Dziecka,

⁴<https://uniwersytetkaliski.edu.pl/wp-content/uploads/2025/07/Agnieszka-Kapala-Palenie-papierosow-i-picie-alkoholu-jako-przejaw-zachowan-ryzykownych-mlodziezy-1.pdf?>

⁵<https://ore.edu.pl/wp-content/uploads/phocadownload/pracownie/pakiet-edukacyjny-dla-nauczycieli-z-zakresu-profilaktyki-palenia-tytoniu.pdf?>

co czwarty nastolatek sięga po e-papierosy, a ponad 70% użytkowników poniżej 20. roku życia przyznaje się do ich regularnego stosowania⁶.

W praktyce obserwuje się zjawisko „podwójnego palenia” – użytkownicy e-papierosów często sięgają także po papierosy tradycyjne. Takie połączenie znacząco zwiększa ryzyko poważnych chorób. Badania wskazują, że młodzież korzystająca z e-papierosów jest bardziej narażona na sięgnięcie w przyszłości po papierosy tradycyjne. Popularność tych produktów wynika również z łatwego dostępu i fałszywego przekonania o ich nieszkodliwości. Zarówno papierosy, jak i e-papierosy mają negatywny wpływ na zdrowie, życie rodzinne i społeczne – prowadzą do uzależnienia, problemów zdrowotnych, a także do poważnych kosztów dla systemu opieki zdrowotnej.

2.3. Narkotyki

Narkomania to choroba polegająca na uzależnieniu od substancji psychoaktywnych, które wywierają toksyczny wpływ na organizm człowieka, prowadząc do jego stopniowego wyniszczenia, a w skrajnych przypadkach – nawet do śmierci. Zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób (ICD-10), narkomania uznawana jest za poważne zaburzenie zdrowia psychicznego i fizycznego, wymagające specjalistycznego leczenia.

U podstaw uzależnienia leżą zarówno czynniki osobowościowe, jak i środowiskowe – presja otoczenia, brak wsparcia emocjonalnego, czy potrzeba ucieczki od problemów mogą stanowić jego źródło. Charakterystycznym objawem jest tzw. *głód narkotykowy* – silne, przymusowe pragnienie ponownego zażycia substancji, wynikające z fizycznej i psychicznej zależności. Kluczowym etapem w procesie zdrowienia jest moment, w którym osoba uzależniona uświadamia sobie istnienie problemu i podejmuje decyzję o rozpoczęciu terapii – to zwiększa szanse na trwałe wyjście z nałogu.

Uzależnienie fizyczne polega na tym, że organizm przyzwyczaja się do obecności narkotyku i zaczyna go „domagać się” w codziennym funkcjonowaniu. Brak substancji prowadzi do objawów abstynencyjnych, takich jak bóle głowy, dreszcze, potliwość, biegunki czy drżenie mięśni. Z kolei uzależnienie psychiczne objawia się silną potrzebą sięgania po narkotyk, rosnącą tolerancją na jego działanie oraz całkowitym podporządkowaniem życia zdobywaniu substancji. Prowadzi to do zaniedbywania obowiązków, izolacji społecznej i degradacji relacji z bliskimi. Ten rodzaj uzależnienia jest

⁶<https://pulsmedycyny.pl/system-ochrony-zdrowia/nauka-i-badania/e-papierosy-zaburzaja-prace-wielu-narzadow-badania-w-polsce-uzywa-ich-juz-co-czwarty-nastolatek/>

szczególnie trudny do wyleczenia – wymaga nie tylko detoksykacji, ale także długotrwałej psychoterapii, wsparcia specjalistów oraz pracy nad odbudową życia emocjonalnego i społecznego⁷.

2.4. Napoje energetyczne

W ostatnich latach obserwuje się systematyczny wzrost spożycia napojów gazowanych i energetycznych zawierających znaczne ilości kofeiny. Pomimo licznych badań potwierdzających jej negatywny wpływ na zdrowie, konsumpcja tych produktów nadal rośnie, zwłaszcza wśród dzieci, młodzieży i młodych dorosłych. Nadmierne spożycie kofeiny może prowadzić do zaburzeń pracy układu nerwowego i sercowo-naczyniowego, a długotrwałe jej przyjmowanie – do rozwoju uzależnienia.

Kofeina obecna jest nie tylko w kawie, ale również w herbacie, napojach typu cola, kakao, czekoladzie oraz w napojach energetycznych, które zawierają jej często więcej niż filiżanka kawy. Dzięki słodkim smakom i szerokiej dostępności produkty te są szczególnie popularne wśród młodych ludzi. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) regularne spożywanie kofeiny może prowadzić do rozwoju uzależnienia, a dane Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH–PIB wskazują, że w Polsce rośnie liczba nastolatków sięgających po napoje energetyczne.

Uzależnienie od kofeiny, określane jako kofeinizm, może wystąpić przy regularnym spożywaniu ok. 500–600 mg kofeiny dziennie. Objawy obejmują m.in. nadmierne pobudzenie, rozdrażnienie, bezsenność, bóle głowy i zaburzenia rytmu serca. Napoje energetyczne stanowią dodatkowe zagrożenie ze względu na wysoką zawartość cukru oraz guarany, co zwiększa ryzyko zaburzeń metabolicznych i sercowych.

Nagłe odstawienie kofeiny może powodować objawy abstynencyjne – senność, bóle głowy, spadek nastroju i drażliwość. Dlatego ograniczanie jej spożycia powinno następować stopniowo. Zaleca się unikanie napojów energetycznych, a w przypadku innych źródeł kofeiny – racjonalne ograniczanie ich ilości w trosce o zdrowie fizyczne i psychiczne, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży⁸.

⁷ <https://wyspasozo.pl/oferta/terapia-narkotykowa/>

⁸ Mgr Aleksandra Siargiej, Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak, dr hab. n. med. Bożena Okurowska-Zawada, *Wpływ napoi energetycznych na zdrowie w percepcji młodych ludzi*. Białystok 2004, s. 28-30, https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/wplyw_napoi_energetycznych_na_zdrowie_w_percepcji_mlodych_ludzi.pdf

2.5. Uzależnienia behawioralne

Uzależnienia behawioralne, zwane również nałogami odczynnościowymi, to powtarzające się, kompulsywne zachowania, które dają krótkotrwałe poczucie przyjemności lub ulgi, lecz w dłuższej perspektywie prowadzą do negatywnych konsekwencji zdrowotnych, emocjonalnych i społecznych. W odróżnieniu od uzależnień od substancji psychoaktywnych, w uzależnieniach behawioralnych nie chodzi o przyjmowanie środka chemicznego, lecz o wykonywanie określonej czynności – np. granie w gry hazardowe lub komputerowe, robienie zakupów, korzystanie z Internetu, jedzenie, ćwiczenia fizyczne czy aktywność w mediach społecznościowych.

Według G.A. Marlatta i współpracowników, uzależnienie behawioralne to powtarzający się nawyk, który zwiększa ryzyko choroby i problemów osobistych lub społecznych, a jego charakterystyczną cechą jest utrata kontroli – osoba mimo świadomości szkód nie potrafi zaprzestać danego zachowania. Działanie to przynosi natychmiastową, krótkotrwałą nagrodę (np. poprawę nastroju, redukcję stresu), ale z czasem prowadzi do długofalowych strat i pogorszenia jakości życia⁹.

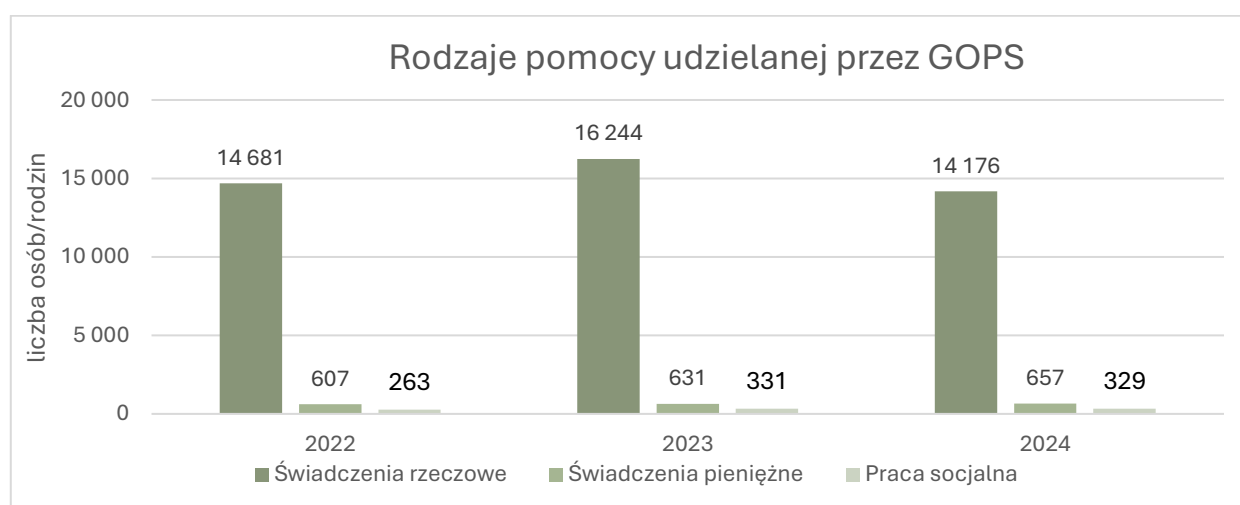
W przypadku młodzieży szczególnie niepokojące są uzależnienia związane z technologiami, które rozwijają się dynamicznie wraz z rozwojem Internetu i mediów społecznościowych. Uzależnienia behawioralne często współwystępują z innymi problemami, np. depresją czy uzależnieniami od substancji. Leczenie wymaga terapii psychologicznej, wsparcia grupowego oraz działań profilaktycznych.

⁹https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2023/02/Zaburzenia-behawioralne_sklad_do_sprawozdania.pdf, s. 13-15

III. Diagnoza występowania uzależnień w świetle zastanych źródeł w Gminie Długosiodło

3.1. Działalność Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

Pomoc Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba rodzin ogółem	177	186	147
W tym rodziny korzystające ze świadczeń z powodu problemów uzależnień	8	9	8



Powody przyznawania pomocy społecznej (liczba osób)			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Niepełnosprawność	75	81	72
Bezrobocie	41	39	40
Ubóstwo	104	114	105
Bezradność opiekuńczo-wychowawcza	27	35	32
Osoby dotknięte długotrwałą chorobą	80	86	85
Alkoholizm	8	9	8
Inne	48	36	8

Sytuacja związana z działalnością Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Długosiodle obrazuje stabilny, lecz zróżnicowany zakres potrzeb społecznych

mieszkańców gminy. Z roku na rok widoczne są zmiany w liczbie rodzin korzystających z pomocy, przy czym ich ogólna liczba uległa obniżeniu, co może sugerować albo poprawę sytuacji materialnej części mieszkańców, albo przesunięcie potrzeb w inne obszary wsparcia. Jednocześnie stały pozostaje udział rodzin zmagających się z problemami uzależnień, co wskazuje na trwałość tego zjawiska i konieczność kontynuacji działań profilaktycznych oraz terapeutycznych.

Rodzaje udzielanej pomocy ukazują wyraźną dominację świadczeń rzeczowych, które stanowią podstawowy instrument wsparcia stosowany przez GOPS. W kolejnych latach ich skala ulegała pewnym wahaniom, jednak pozostawała zdecydowanie wyższa niż świadczenia pieniężne czy praca socjalna. Ta struktura może świadczyć o praktycznym charakterze potrzeb mieszkańców oraz o tym, że najczęściej zgłaszane problemy nie wymagają natychmiastowego wsparcia gotówkowego, lecz pomocy materialnej lub organizacyjnej. Stopniowy wzrost intensywności pracy socjalnej może z kolei wskazywać na zwiększenie złożoności problemów społecznych i wzrost znaczenia indywidualnej, długofalowej pracy z rodzinami.

Analiza powodów przyznawania pomocy społecznej pokazuje, że podstawowe przyczyny pozostają niezmiennie. Najczęściej zgłaszane problemy dotyczą ubóstwa, długotrwałej choroby i niepełnosprawności. Każda z tych kategorii ma charakter trwały, co sugeruje, że pomoc ma w znacznej mierze charakter stały, a nie incydentalny. Wsparcie przyznawane z powodu bezrobocia czy bezradności opiekuńczo-wychowawczej utrzymuje się na podobnym poziomie, co świadczy o stabilności problemów związanych z rynkiem pracy oraz trudnościami w funkcjonowaniu rodzin. Z kolei malejąca liczba przypadków zakwalifikowanych jako „inne” może oznaczać bardziej precyzyjne diagnozowanie potrzeb lub ograniczenie zjawisk wymagających jednorazowych interwencji.

Podsumowując, działalność GOPS w Długosiodle wpisuje się w szersze trendy obserwowane w gminach o podobnym charakterze. Pomoc społeczna ma tu w dużej mierze wymiar długoterminowy i dotyczy problemów strukturalnych, takich jak choroby, ubóstwo i niepełnosprawność. Jednocześnie rosnące znaczenie pracy socjalnej wskazuje na potrzebę pogłębionej współpracy z rodzinami oraz rozwijania usług wspierających ich funkcjonowanie, co będzie kluczowe w obliczu dalszych przemian demograficznych i społecznych.

3.2. Procedura „Niebieskie Karty”

Liczba założonych Niebieskich Kart			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem NK	18	25	24

Instytucje zakładające Niebieskie Karty w 2023 roku:	
Nazwa instytucji:	Liczba kart:
Ośrodek Pomocy Społecznej	2
Policja	23

Liczba incydentów związanych z przemocą domową zgłoszonych w latach:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	18	25	24
Liczba osób doznających przemocy domowej, którym udzielono pomocy:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	20	28	35
Kobiety	14	19	18
Mężczyźni	6	2	5
Dzieci (do 18 r.ż.)	0	7	12
Liczba osób stosujących przemoc domową, wobec których podjęto działania:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	19	29	28
Kobiety	0	4	8
Mężczyźni	19	25	20
Liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego z powodu przemocy domowej:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	18	22	27
Liczba spotkań Zespołu Interdyscyplinarnego:			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogółem	4	9	24

Rodzaje udzielonej pomocy osobom doznającym przemocy domowej w 2024 roku:	
Rodzaj pomocy:	Liczba osób:
Pomoc psychologiczna	9
Pomoc prawna	5
Pomoc materialna (np. zakwaterowanie, żywność):	2
Praca socjalna	27

Dane dotyczące procedury Niebieskiej Karty w Gminie Długosiodło potwierdzają, że przemoc domowa pozostaje istotnym problemem społecznym, wymagającym systematycznych działań interwencyjnych i wspierających. Liczba zakładanych kart w ostatnich trzech latach utrzymuje się na zbliżonym poziomie, przy czym rok 2023 przyniósł wyraźny wzrost interwencji, a w kolejnym roku nastąpiła niewielka stabilizacja. Wskazuje to na trwałość zjawiska i jego powtarzalny charakter, a nie na jednorazowe fluktuacje.

Dominującą rolę w inicjowaniu procedury pełni Policja, co świadczy o tym, że większość zgłaszanych przypadków wiąże się z bezpośrednim zagrożeniem bezpieczeństwa i wymaga natychmiastowej reakcji służb. Mniejszy udział Ośrodka Pomocy Społecznej potwierdza raczej interwencyjny niż systemowy charakter działań w początkowej fazie ujawniania przemocy.

Analiza liczby osób doznających przemocy pokazuje wyraźny wzrost skali problemu, szczególnie widoczny wśród dzieci, co stanowi najbardziej niepokojący element przedstawionych danych. Jednocześnie liczba osób stosujących przemoc, wobec których podejmowane są działania, pozostaje wysoka, choć struktura płciowa sprawców ulega zmianie – w ostatnich latach rośnie liczba kobiet dopuszczających się przemocy, choć nadal zdecydowaną większość stanowią mężczyźni.

Zwiększająca się liczba rodzin objętych wsparciem Zespołu Interdyscyplinarnego oraz dynamiczny wzrost liczby jego spotkań dowodzą intensyfikacji pracy instytucji odpowiedzialnych za przeciwdziałanie przemocy. Świadczy to o coraz bardziej złożonym charakterze problemów oraz konieczności włączania wielu specjalistów w proces pomocowy.

Zakres udzielanej pomocy osobom pokrzywdzonym w 2024 roku potwierdza, że dominującą formą wsparcia pozostaje praca socjalna, co wskazuje na długofalowy charakter interwencji i potrzebę towarzyszenia rodzinom w procesie wychodzenia

z kryzysu. Pomoc psychologiczna i prawna również odgrywają istotną rolę, co odzwierciedla wielowymiarowość problemów doświadczanych przez osoby dotknięte przemocą. Pomoc materialna pojawia się rzadziej, co sugeruje, że większość interwencji ma charakter relacyjny, a nie związany z zaspokajaniem podstawowych potrzeb bytowych.

Podsumowując, sytuacja związana z przemocą domową w Gminie Długosiodło wymaga stałej uwagi i dalszego rozwoju narzędzi interwencyjnych oraz profilaktycznych. Rosnąca skala zagrożeń, szczególnie wobec osób małoletnich, wskazuje na konieczność wzmacniania współpracy międzyinstytucjonalnej, rozszerzania dostępności pomocy specjalistycznej i kontynuacji działań edukacyjnych skierowanych do całej społeczności.

3.3. Rynek alkoholowy

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
do spożycia poza miejscem sprzedaży:			
do 4,5%	20	20	19
od 4,5% do 18%	17	18	17
powyżej 18%	19	19	18
do spożycia w miejscu sprzedaży:			
do 4,5%	6	5	7
od 4,5% do 18%	1	1	2
powyżej 18%	2	1	2

Rynek alkoholowy w Gminie Długosiodło charakteryzuje się względną stabilnością, przy jednoczesnych drobnych zmianach w liczbie punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Punkty oferujące alkohol do spożycia poza miejscem sprzedaży pozostają najliczniejszą kategorią, choć widoczny jest niewielki spadek liczby takich miejsc. Może to wynikać z decyzji przedsiębiorców, ale także z działań samorządu, które – poprzez politykę ograniczania dostępu do alkoholu – mogą wpływać na zmniejszanie liczby punktów sprzedaży, szczególnie tych oferujących mocniejsze napoje.

W segmencie sprzedaży alkoholu przeznaczonego do spożycia na miejscu obserwuje się większą dynamikę zmian. Wzrost liczby punktów oferujących napoje o niższej zawartości alkoholu może odzwierciedlać zmieniające się preferencje konsumentów oraz rozwój oferty gastronomicznej, która coraz częściej koncentruje się na napojach lekkich. Jednocześnie utrzymanie w ryzach liczby miejsc sprzedających alkohol

wysokoprocentowy świadczy o pewnej kontroli i równoważeniu rozwoju rynku gastronomicznego z polityką lokalnych władz.

Z punktu widzenia profilaktyki uzależnień dostępność alkoholu jest jednym z kluczowych czynników ryzyka. Stabilny poziom liczby punktów sprzedaży oznacza, że problem nie ulega pogłębieniu, lecz jego potencjalny wpływ na społeczność pozostaje istotny. Nawet niewielkie zmiany w strukturze rynku mogą mieć znaczenie dla zachowań konsumenckich, zwłaszcza w połączeniu z obserwowanymi w gminie zjawiskami, takimi jak utrzymująca się liczba rodzin z problemem uzależnień czy konieczność interwencji w sytuacjach przemocy domowej związanej często z nadużywaniem alkoholu.

Dlatego analiza rynku alkoholowego nie jest jedynie elementem statystycznym, lecz stanowi istotny składnik diagnozy lokalnych problemów społecznych. Wyniki tej analizy mogą stanowić podstawę do projektowania działań profilaktycznych, ograniczających nadużywanie alkoholu, zwiększających świadomość mieszkańców oraz wzmacniających system wsparcia. Utrzymanie kontroli nad liczbą punktów sprzedaży, zwłaszcza tych oferujących mocne alkohole, wpisuje się w szerszą strategię przeciwdziałania uzależnieniom, której celem jest zmniejszenie skali problemów związanych z alkoholem w Gminie Długosiodło.

3.4. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

GKRPA			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Ogólne posiedzenia Komisji	16	17	17
Przeprowadzono rozmowy z osobami uzależnionymi w celu motywowania do leczenia	2	3	b.d.
Kontrole punktów sprzedaży napojów alkoholowych	22	-	22
Post. opiniujące lokalizację punktów sprzedaży napojów	10	-	8
Działalność Komisji interwencyjno-motywującej			
	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Wniosków o leczenie odwykowe	5	20	19
Obecnie rozpoczętych spraw	20	22	14
Zleceń przeprowadzenia badania przez biegłych sądowych	5	12	27

Wniosków do Sądu w sprawie obowiązku leczenia odwykowego	5	22	14
Zakończone postępowania w sprawie skierowania na leczenie odwykowe przez sąd	5	7	5

Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Długosiodło potwierdza, że problem nadużywania alkoholu jest zjawiskiem wymagającym stałej, wielowymiarowej interwencji. Komisja funkcjonuje regularnie, utrzymując zbliżoną liczbę posiedzeń w każdym roku analizowanego okresu, co wskazuje na ciągłość i stabilność działań. Oznacza to, że kwestie związane z alkoholem nie mają charakteru incydentalnego, lecz stanowią trwały element pracy instytucji.

Ważnym obszarem aktywności Komisji pozostają działania interwencyjno-motywuujące. Liczba wniosków o leczenie odwykowe oraz spraw dotyczących obowiązku poddania się terapii uzależnień wyraźnie wzrosła w porównaniu z wcześniejszym okresem, co może świadczyć zarówno o większej gotowości do zgłaszania problemów, jak i o nasileniu samych zjawisk. Istotny jest także dynamiczny wzrost liczby zleceń przeprowadzenia badań przez biegłych sądowych, co potwierdza, że coraz częściej konieczne staje się wykorzystanie dowodów specjalistycznych w celu potwierdzenia problemu uzależnienia i podjęcia decyzji o leczeniu. Jednocześnie liczba spraw faktycznie zakończonych skierowaniem na leczenie pozostaje stosunkowo niska, co wskazuje na złożoność procedur, trudności motywacyjne osób uzależnionych lub ograniczoną skuteczność dostępnych ścieżek prawnych.

Równolegle Komisja prowadzi działania kontrolne dotyczące punktów sprzedaży alkoholu oraz opiniuje lokalizację nowych miejsc jego dystrybucji. Utrzymanie kontroli na stałym poziomie oraz regularne wydawanie opinii świadczą o aktywnej roli Komisji w obszarze polityki ograniczania dostępności alkoholu. Są to działania istotne z punktu widzenia profilaktyki, ponieważ fizyczna dostępność alkoholu jest jednym z głównych czynników ryzyka rozwoju problemów alkoholowych.

Istotnym elementem funkcjonowania Komisji są również rozmowy motywujące do podjęcia leczenia, stanowiące próbę oddziaływania na osoby uzależnione jeszcze przed zastosowaniem rozwiązań prawnych. Choć w części lat brakuje pełnych danych, sam fakt prowadzenia takich działań potwierdza, że w gminie kładzie się nacisk nie tylko na represję i kontrolę, lecz także na oddziaływania wspierające i motywacyjne.

Podsumowując, działalność GKRPA wpisuje się w lokalny system przeciwdziałania uzależnieniom, łącząc elementy kontroli, interwencji, profilaktyki oraz współpracy z wymiarem sprawiedliwości. Dane jednoznacznie wskazują, że problem nadużywania alkoholu pozostaje znaczącym wyzwaniem społecznym, a skuteczność działań Komisji będzie zależała zarówno od kontynuacji dotychczasowych praktyk, jak i od rozwijania nowych form wsparcia, szczególnie tych ukierunkowanych na wczesne reagowanie i motywowanie osób uzależnionych do podjęcia leczenia.

3.5. Punkt Konsultacyjny Dla Osób Uzależnionych i ich Rodzin w Gminie Długosiodło

	2022 r.	2023 r.	2024 r.
Liczba rodzin ogółem korzystających z pomocy	14	27	14

Działalność punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin w Gminie Długosiodło wykazuje znaczące wahania liczby rodzin korzystających ze wsparcia. W 2022 roku z pomocy skorzystała stosunkowo niewielka grupa, jednak już w 2023 roku nastąpił wyraźny wzrost liczby zgłaszających się rodzin. Może to wskazywać na większą świadomość problemów związanych z uzależnieniami, wzmożone działania profilaktyczne bądź skuteczniejsze informowanie o dostępnych formach wsparcia. Rok 2024 przyniósł jednak powrót do poziomu zbliżonego do tego sprzed wzrostu, co może wynikać z zakończenia procesu terapeutycznego części beneficjentów.

3.6. Punkt Konsultacyjno-Terapeutyczny

Od marca 2021 roku bezpłatnie przyjmuje specjalista psychoterapii uzależnień i współuzależnień w Punkcie Konsultacyjnym dla osób uzależnionych i ich rodzin.

Celem działalności Punktu Konsultacyjnego jest:

- zwiększenie wiedzy i umiejętności mieszkańców w zakresie problemów związanych z nadmiernym spożywaniem napojów alkoholowych oraz problemów przemocy w rodzinie,
- zwiększenie dostępności do informacji w zakresie działań profilaktycznych i edukacyjnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- zmniejszenie poziomu bezradności osób uzależnionych lub współuzależnionych będących mieszkańcami gminy Długosiodło

Punkt konsultacyjny prowadzi działalność skierowaną do osób:

- ⇒ będących w kryzysie,
- ⇒ uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu i innych środków odurzających,
- ⇒ osób doświadczających przemocy domowej i stosujących przemoc.

Od września 2021 r. w każdą środę w godzinach 8.00 - 12.00 **bezpłatnie przyjmuje PSYCHOLOG** w budynku Ośrodka Zdrowia - piętro I, pokój nr 131

Poradnictwo psychologiczne prowadzone jest dla mieszkańców Gminy Długosiodło. Ma ono na celu pomoc edukacyjną, informacyjną i terapeutyczną osobom i rodzinom z trudną sytuacją życiową.

IV. Badania lokalnych zagrożeń społecznych – 2025

4.1. Badanie dorosłych mieszkańców

Badania obejmowały mieszkańców **Gminy Długosiodło**, którzy ukończyli osiemnasty rok życia. W badaniu wzięło udział **29** mieszkańców Gminy Długosiodło (62% kobiet i 38% mężczyzn) co stanowiło reprezentatywną próbę dla populacji gminy. Średnia wieku mieszkańców wyniosła 41 lat.

- W opinii mieszkańców Gminy Długosiodło najistotniejszymi problemami społecznymi są - uzależnienie od alkoholu (86%), uzależnienie od papierosów (69%) oraz uzależnienia behawioralne (62%).
- Z kolei w kwestii zjawisk uzależnień bardzo powszechnymi w ich środowisku są: alkoholizm (93%), nikotynizm (83%) oraz sieciologizm (76%).
- Jak wskazują wyniki badań przeprowadzonych wśród mieszkańców Gminy Długosiodło 28% z respondentów zna osobiście lub ze słyszenia osoby doznające przemocy w rodzinie, a 45% ma podejrzenia, że może do tego dochodzić.
- Według opinii wyrażonych w ankiecie na temat spożywania alkoholu mieszkańcy Gminy Długosiodło odzwierciedlają postawy wobec picia alkoholu o średnim stopniu ryzyka – większość badanych z rozwagą spożywa alkohol – najczęściej kilka razy w roku (45%) oraz kilka razy w miesiącu (10%), wypijając przy tym umiarkowane ilości alkoholu (1-2 porcje: 35%, 3-4 porcje: 10%).
- 41% badanych uważa, że w najbliższej okolicy znajdują się odpowiednia liczba punktów, gdzie można nabyć alkohol, a dla 59% jest tych miejsc za dużo.
- 83% respondentów uważa osoby pijące alkohol za zagrażające bezpieczeństwu w lokalnym środowisku, a 34% badanych mieszkańców nie zna miejsc do których po pomoc może zgłosić się osoba uzależniona od alkoholu.
- Palenie wyrobów tytoniowych wśród dorosłych mieszkańców Gminy Długosiodło jest zauważalnym nałogiem – 73% z badanych deklaruje, że nie pali wyrobów tytoniowych, a łącznie 27% badanych pali okazjnie oraz regularnie papierosy lub e-papierosy.
- 55% z badanych deklaruje, że zna przynajmniej jedną osobę zażywającą substancje psychoaktywne takie jak narkotyki lub dopalacze. 45% wskazało, że nie ma w swoim otoczeniu takich osób przyjmujących substancje odurzające tj. narkotyki i dopalacze.

- Problem uzależnienia od gier hazardowych na terenie Gminy Długosiodło, jest nie rozpowszechnionym zjawiskiem - 79% respondentów przyznaje, że nie ma doświadczenia z grami hazardowymi.
- 48% respondentów nie ma tendencji do "zajadania" stresów i trudnych emocji, podczas gdy 52% przyznaje się do takiego zachowania. Co więcej, 69% badanych nie ma problemów z kontrolowaniem swoich zachowań jedzeniowych, co oznacza, że 31% doświadcza trudności w tym obszarze. Wyniki te sugerują, że problemy związane z niekontrolowanym jedzeniem w reakcji na stres dotyczą mniejszości z badanych.
- Jak wynika z przeprowadzonych badań 79% mieszkańców dostrzega potrzebę realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień. Świadczyć to może o wysokim poziomie wiedzy mieszkańców na temat tego, jak istotne jest ograniczanie rozmiarów używania lub nadużywania substancji psychoaktywnych. Badani wskazali na potrzebę organizacji: warsztatów profilaktycznych dla uczniów (35%), wsparcia psychologicznego dla rodzin (35%), otwartych konsultacji z terapeutą uzależnień (17%) oraz udziału w ogólnopolskich kampaniach profilaktycznych (13%).

4.2. Badanie wśród pracowników instytucjonalnych

W badaniu wzięło udział 5 członków wymienionych wyżej instytucji w Gminie Długosiodło. 40% badanej grupy jest członkiem Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, a 60% stanowią członkowie pracownicy zarówno Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jak i Zespołu Interdyscyplinarnego.

- Badani członkowie Zespołu Interdyscyplinarnego oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Długosiodło za najbardziej istotne problemy związane z uzależnieniami uznali: nadużywanie alkoholu przez dorosłych, spożywanie alkoholu przez młodzież, brak świadomości zagrożeń związanych z uzależnieniami, a także zażywanie narkotyków i dopalaczy przez młodzież
- Respondenci za najważniejsze zadania KRPA uznali: procedura kierowania na leczenie odwykowe (100%), a także m.in. podejmowanie działań zgodnych z rekomendacjami KCPU (80%).
- Respondenci podkreślili, że współpraca pomiędzy ZI a KRPA jest bardzo skuteczna (40%) oraz skuteczna (60%).

- Za najbardziej efektywne sposoby zwiększenia tej współpracy uznano: szkolenia wspólne dla członków obu instytucji (100%), ustalenie wspólnych celów i strategii działania (100%), regularne spotkania i wymiana informacji (100%), zwiększenie zaangażowania społeczności lokalnej (80%) oraz szkolenia wspólne dla członków obu instytucji (80%).
- Największe bariery w realizacji działań to: niska świadomość społeczna dotycząca problemu oraz niedobór specjalistów (np. terapeutów, psychologów).
- 80% respondentów ocenia, że władze gminy są poinformowane o potrzebach KRPA i ZI oraz wspierają ich działania, a 20% twierdzi, że władze nie są informowane.
- Analiza wskazań respondentów pokazuje, że w opinii pracowników instytucjonalnych za najważniejsze działania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, które powinny zostać wdrożone przez KRPA i Zespół Interdyscyplinarny, uznaje się kampanie społeczne zwiększające świadomość na temat uzależnień (100%), programy edukacyjne w szkołach (100%), szkolenia i warsztaty dla dorosłych mieszkańców (80%), konsultacje i wsparcie psychologiczne dla rodzin (80%) oraz współpraca z lokalnymi instytucjami zdrowia i pomocy społecznej (80%).

4.3. Badania wśród uczniów

W badaniu wzięli udział uczniowie Szkół Podstawowych Gminy Długosiodło w przedziale wiekowym: klasy 4-6 (88 uczniów) oraz 7-8 (97 uczniów).

- Spożywanie napojów alkoholowych przez dzieci i młodzież szkolną w Gminie Długosiodło jest obecne. 1% uczniów klas 4-6 oraz 5% uczniów klas 7-8 deklaruje, że ma za sobą inicjację alkoholową.
- Do palenia papierosów chociaż raz w życiu przyznaje się 8% uczniów klas 4-6 oraz 13% starszych uczniów. Najczęściej wskazywanymi powodami palenia papierosów przez uczniów, którzy mają za sobą inicjację nikotynową była chęć spróbowania czegoś nowego. Jednocześnie, niepokojący jest względnie bardzo łatwy dostęp dzieci i młodzieży do wyrobów tytoniowych oraz napojów alkoholowych.
- Jak wynika z badań problem zażywania substancji psychoaktywnych takich jak narkotyki czy dopalacze jest obecny wśród uczniów szkół Gminy Długosiodło. 7% uczniów klas 4-6 oraz 2% uczniów klas 7-8 zadeklarowało, że przyjmowali kiedykolwiek substancje psychoaktywne takie jak narkotyki i dopalacze.

- ⇒ Należy zwrócić uwagę na obniżający się wiek osób sięgających po napoje energetyzujące, które stanowią duże obciążenie zdrowotne dla młodego organizmu. Aż 11% uczniów z młodszej oraz 25% starszej grupy deklaruje, że pije napoje energetyczne
- ⇒ Niepokój budzi ilość czasu spędzanego na korzystaniu z komputera. Uczniowie szkół podstawowych Gminy Długosiodło najczęściej korzystają z komputera do 2 godzin dziennie (SP 4-6: 33%; SP 7-8: 22%). Oznaczać to może, że po zakończonych lekcjach i wypełnieniu obowiązków są to ich jedyne formy spędzania czasu.
- ⇒ Wnikliwie należy ocenić skłonność uczniów do korzystania z gier hazardowych, ponieważ internetowe gry „na pieniądze” zaczynają być coraz bardziej popularne wśród dzieci i młodzieży. Doświadczenia z taką formą „rozrywki” deklaruje – 12% młodszych oraz 26% starszych uczniów.
- ⇒ Uczniowie przyznają, że doświadczają w szkole przemocy w różnorodnych formach (fizycznej bądź psychicznej).
- ⇒ Uczniowie w Gminie Długosiodło deklarują w zdecydowanej większości bardzo dobre lub dobre relacje z opiekunami.
- ⇒ Uczniowie Szkół Gminy Długosiodło wskazują, iż w ich środowisku dochodzi do agresji słownej (SP 4-6: 17%; SP 7-8: 23%).

V. Analiza SWOT

Analiza SWOT należy do grupy metod zintegrowanych, czyli badających zarówno samą jednostkę, jak również jej otoczenie. Akronim pochodzi od angielskich wyrazów:

- ⇒ strengths („S” – siły, atuty, mocne strony),
- ⇒ weaknesses („W” – słabości, słabe strony),
- ⇒ opportunities („O” – szanse, okazje, korzystne tendencje w otoczeniu zewnętrznym),
- ⇒ threats („T” – zagrożenia, niekorzystne zjawiska zewnętrzne).

Analiza SWOT została oparta na informacjach zawartych w kompleksowej diagnozie sytuacji społecznej w Gminie. Stanowi ona podstawę do identyfikacji i określenia kierunków działań. Analizę SWOT dla Gminy Długosiodło znajduje się poniżej:

Mocne strony (Strengths)	⇒ Wysoka świadomość mieszkańców na temat problemów uzależnień oraz potrzeby realizacji działań profilaktycznych. ⇒ Silna współpraca między GKRPA a Zespołem Interdyscyplinarnym, wspierająca skuteczność interwencji i działań pomocowych. ⇒ Dobre relacje uczniów z rodzicami i opiekunami, sprzyjające budowaniu czynników ochronnych. ⇒ Stosunkowo niski poziom inicjacji alkoholowej i narkotykowej wśród uczniów szkół podstawowych. ⇒ Wysoka gotowość mieszkańców do udziału w działaniach edukacyjnych, warsztatach i konsultacjach specjalistycznych. ⇒ Świadomość zagrożeń wynikających z nadużywania alkoholu – większość mieszkańców uznaje osoby pijące za zagrożenie dla bezpieczeństwa. ⇒ Stabilne i regularne funkcjonowanie systemu wsparcia, w tym GOPS, Zespołu Interdyscyplinarnego, GKRPA oraz punktów konsultacyjnych, zapewniające ciągłość oddziaływań.
-------------------------------------	--

	⇒ Wysoka aktywność instytucji interwencyjnych, szczególnie Policji i Zespołu Interdyscyplinarnego, co przekłada się na szybkie reagowanie na przypadki przemocy i uzależnień. ⇒ Rozbudowane formy pomocy specjalistycznej – psychologicznej, prawnej, terapeutycznej, w tym konferencje, badania biegłych, praca socjalna i poradnictwo. ⇒ Zwiększająca się intensywność pracy socjalnej, świadcząca o pogłębionej diagnozie problemów i rosnącej skuteczności działań systemowych. ⇒ Stabilna kontrola nad rynkiem alkoholowym, w tym regularne kontrole punktów sprzedaży oraz opiniowanie nowych lokalizacji przez GKRPA.
Słabe strony (Weaknesses)	⇒ Wysoki poziom powszechności uzależnień w środowisku dorosłych, szczególnie alkoholizmu i nikotynizmu. ⇒ Niska znajomość miejsc, w których osoby uzależnione mogą uzyskać profesjonalną pomoc. ⇒ Obecność przemocy domowej w środowisku lokalnym oraz duża liczba mieszkańców podejrzewających jej występowanie. ⇒ Łatwy dostęp młodzieży do alkoholu, tytoniu i napojów energetycznych mimo obowiązujących ograniczeń. ⇒ Zauważalny problem korzystania przez młodzież z gier hazardowych oraz ryzykownych zachowań internetowych ⇒ Część mieszkańców ma trudności z regulacją emocji, co przejawia się m.in. zajądaniem stresu. ⇒ Trwały charakter problemów społecznych, zwłaszcza ubóstwa, chorób przewlekłych, niepełnosprawności i uzależnień, co ogranicza efektywność krótkoterminowych działań. ⇒ Utrzymująca się wysoka liczba przypadków przemocy domowej, szczególnie wzrost liczby dzieci doznających przemocy, wskazuje na narastanie zjawiska.

	➤ Znaczne wahania w liczbie rodzin korzystających z punktów konsultacyjnych, mogące sugerować nie w pełni stabilny dostęp do informacji lub barierę w zgłaszaniu problemów.
Szanse (Opportunities)	➤ Wysoka potrzeba i zainteresowanie działaniami profilaktycznymi sprzyja rozwojowi lokalnych programów edukacyjnych. ➤ Możliwość rozszerzenia współpracy między instytucjami poprzez szkolenia, wspólne cele i regularną wymianę informacji. ➤ Rozwój oferty konsultacji psychologicznych i terapeutycznych dla rodzin z problemem uzależnień. ➤ Współpraca ze szkołami umożliwia prowadzenie skutecznych kampanii przeciw narkotykom, dopalaczom i cyberuzależnieniom. ➤ Możliwość angażowania społeczności lokalnej w działania prewencyjne, wzmacniające więzi i poczucie odpowiedzialności społecznej. ➤ Możliwość rozszerzania działań profilaktycznych, zwłaszcza wobec dzieci i młodzieży, w związku z rosnącą wykrywalnością problemów. ➤ Wzmacnianie współpracy międzyinstytucjonalnej (GOPS, Policja, szkoły, służba zdrowia), co zwiększa skuteczność interwencji i przepływ informacji. ➤ Dalsze rozwijanie usług specjalistycznych, takich jak poradnictwo psychologiczne i terapia uzależnień, co odpowiada na potrzeby mieszkańców. ➤ Możliwość pozyskania zewnętrznych środków finansowych (np. fundusze unijne, programy rządowe) na rozwój usług społecznych, kampanii informacyjnych i programów profilaktycznych. ➤ Stała, kontrolowana liczba punktów sprzedaży alkoholu daje możliwość efektywnego kształtowania lokalnej polityki ograniczania dostępności alkoholu.

Zagrożenia (Threats)	➤ Utrzymująca się wysoka skala uzależnień w środowisku dorosłych może negatywnie wpływać na młodsze pokolenia. ➤ Obniżający się wiek inicjacji używek, w tym napojów energetycznych, stwarza ryzyko uzależnień w przyszłości. ➤ Rozprzestrzenianie się zachowań ryzykownych online, w tym hazardu internetowego, wśród dzieci i młodzieży. ➤ Niska świadomość społeczna dotycząca możliwości uzyskania pomocy może ograniczać skuteczność działań instytucjonalnych. ➤ Potencjalne utrwalanie się problemów międzypokoleniowych związanych z nadużywaniem alkoholu, przemocą czy uzależnieniami. ➤ Utrwalanie się zjawiska przemocy domowej, zwłaszcza rosnący udział dzieci jako osób pokrzywdzonych. ➤ Wysoka dostępność alkoholu na terenie gminy, mimo kontroli, sprzyja utrzymywaniu się problemów uzależnień i zachowań ryzykownych. ➤ Nasilanie się problemów zdrowotnych, psychicznych i społecznych, pogłębianych przez ubóstwo i wykluczenie, co może przeciążać lokalny system wsparcia. ➤ Rosnące wymagania proceduralne, w tym liczba badań biegłych i postępowań sądowych, mogą spowalniać proces kierowania na leczenie. ➤ Złożoność problemów rodzinnych i opiekuńczo-wychowawczych, które wymagają długofalowych działań, trudnych do realizacji przy ograniczonych zasobach kadrowych.
---------------------------------	---

VI. Realizatorzy Programu

Realizatorami oraz partnerami działań wyznaczonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Długosiodło na lata 2024-2025 są:

- ⇒ Urząd Gminy
- ⇒ Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- ⇒ organizacje pozarządowe,
- ⇒ szkoły, przedszkola i placówki oświatowe,
- ⇒ Policja,
- ⇒ media,
- ⇒ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Długosiodle,
- ⇒ instytucje kultury,
- ⇒ Gminny Punkt Promocji Zdrowia i Profilaktyki w Wyszkanie.

VII. Adresaci Programu

Adresatami Programu są wszyscy mieszkańcy Gminy Długosiodło, ze szczególnym uwzględnieniem osób i grup najbardziej narażonych na uzależnienia oraz trudności społeczne. Program kieruje wsparcie do osób uzależnionych i ich rodzin, a także do dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli poprzez działania profilaktyczne, edukacyjne i terapeutyczne. Obejmuje również osoby doświadczające problemów życiowych, oferując pomoc psychologiczną i informacyjną. Całość działań ma na celu wzmocnienie kompetencji społecznych, budowanie świadomości oraz ograniczanie zachowań ryzykownych w społeczności lokalnej.

VIII. Cele oraz realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026-2027

Najważniejszym celem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026-2027 jest: zmniejszenie skali uzależnień i zachowań ryzykownych w gminie dzięki edukacji, profilaktyce, wczesnej interwencji oraz specjalistycznemu wsparciu.

Prowadzenie działań będzie realizowane poprzez poniższe zadania z wykorzystaniem zasobów instytucjonalnych i wybranych inicjatyw lokalnych, w następujących obszarach:

Obszar działań	Opis i cel
Profilaktyka uniwersalna	Adresowana do wszystkich mieszkańców Gminy Długosiodło, jej celem jest ograniczenie wystąpienia uzależnień i innych problemów społecznych niezależnie od poziomu ryzyka grupy docelowej. Działania obejmują kampanie edukacyjne, prelekcje, materiały informacyjne oraz inicjatywy promujące zdrowy styl życia.
Profilaktyka selektywna	Skierowana do grup o podwyższonym ryzyku wystąpienia problemów związanych z używaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych. Celem jest oddziaływanie na zidentyfikowane czynniki ryzyka, w tym prowadzenie warsztatów, konsultacji psychologicznych oraz programów wsparcia w szkołach i instytucjach społecznych.
Profilaktyka wskazująca	Skierowana do osób lub grup, u których pojawiły się pierwsze symptomy zaburzeń lub wczesne oznaki angażowania się w zachowania problemowe. Działania obejmują indywidualne i grupowe konsultacje, wsparcie terapeutyczne oraz kierowanie do odpowiednich form pomocy, aby zapobiec rozwojowi problemów.
Terapia i rehabilitacja	Obejmuje osoby wymagające specjalistycznej pomocy w związku z uzależnieniem. Celem działań jest wsparcie w procesie leczenia i powrotu do pełnej aktywności społecznej, poprzez programy terapeutyczne, wsparcie psychologiczne, interwencje kryzysowe i reintegrację społeczną.

HARMONOGRAM REALIZACJI PROGRAMU

Cel operacyjny 1: Poszerzenie dostępu do specjalistycznego wsparcia terapeutycznego i rehabilitacyjnego dla osób uzależnionych oraz osób zagrożonych uzależnieniem		
Kierunki działań:	Wskaźniki:	Termin:
⇒ Wspieranie funkcjonowania podmiotów prowadzących terapię uzależnień, w tym dofinansowanie zajęć terapeutycznych adresowanych do dorosłych, młodzieży, osób współuzależnionych, DDA oraz osób uwikłanych w przemoc domową, jako uzupełnienie świadczeń finansowanych przez NFZ. ⇒ Zakup i udostępnianie testów pozwalających na wykrywanie środków odurzających. ⇒ Przygotowywanie oraz kierowanie do sądu wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego w przypadkach uzasadnionych prawnie. ⇒ Zapewnianie wsparcia psychologicznego, terapeutycznego i w razie potrzeby interwencyjnego dla osób zmagających się z przemocą domową. ⇒ Prowadzenie i rozwijanie rozmów motywujących dla osób uzależnionych oraz ich bliskich, służących podjęciu terapii.	⇒ Liczba przeprowadzonych rozmów oraz sesji motywujących. ⇒ Liczba osób objętych wsparciem motywującym i terapeutycznym. ⇒ Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację celu. ⇒ Liczba złożonych wniosków do sądu dotyczących zobowiązania do leczenia odwykowego.	2026-2027

⇒ Współfinansowanie programów redukcji szkód społecznych i zdrowotnych wynikających z nadużywania substancji. ⇒ Finansowanie zajęć socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniami. ⇒ Wspieranie programów terapeutycznych przeznaczonych dla rodzin, w których występuje problem nadużywania alkoholu, z aktywnym udziałem rodziców i opiekunów.		
--	--	--

Cel operacyjny 2: Wzmocnienie systemu wsparcia rodzin dotkniętych problemami uzależnień oraz przemocą domową

Kierunki działań:	Wskaźniki:	Termin:
⇒ Zapewnienie dostępności Punktu Konsultacyjnego, w którym mieszkańcy mogą uzyskać poradę specjalistyczną, wsparcie psychologiczne oraz informacje o możliwych formach pomocy. ⇒ Organizowanie specjalistycznej pomocy dla dzieci wychowujących się w rodzinach dotkniętych uzależnieniami, w tym zajęć wspierających rozwój emocjonalny i społeczny. ⇒ Zapewnienie profesjonalnej pomocy prawnej dla osób uzależnionych, współuzależnionych oraz członków	⇒ Liczba założonych formularzy w ramach procedury „Niebieskie Karty”. ⇒ Liczba przeprowadzonych interwencji dotyczących przemocy domowej. ⇒ Liczba programów korekcyjno-edukacyjnych i psychologiczno-terapeutycznych uruchomionych dla osób stosujących przemoc.	2026-2027

ich rodzin, w tym wsparcia w sprawach dotyczących bezpieczeństwa i ochrony przed przemocą. ⇒ Zlecenie organizacjom pozarządowym realizacji zadań publicznych w obszarze konsultacji dotyczących problemów uzależnień, przemocy domowej oraz ochrony osób pokrzywdzonych, realizowanych m.in. w Gminnym Punkcie Promocji Zdrowia i Profilaktyki. ⇒ Wsparcie finansowe wyjazdów letnich i zimowych dla dzieci i młodzieży z rodzin potrzebujących, jako element profilaktyki i wyrównywania szans edukacyjno-rozwojowych. ⇒ Reagowanie na sytuacje zagrożenia i podejmowanie natychmiastowych interwencji w przypadkach ujawnienia przemocy domowej. ⇒ Finansowanie i wdrażanie programów korekcyjno-edukacyjnych oraz psychologiczno-terapeutycznych skierowanych do osób stosujących przemoc domową, ukierunkowanych na zmianę zachowań i rozwijanie umiejętności rozwiązywania konfliktów. ⇒ Systematyczna realizacja Procedury „Niebieskie Karty”, obejmująca	⇒ Liczba osób korzystających z oferowanych form pomocy specjalistycznej. ⇒ Liczba dzieci i młodzieży objętych wypoczynkiem letnim i zimowym dofinansowanym ze środków gminy. ⇒ Liczba udzielonych porad specjalistycznych. ⇒ Liczba zrealizowanych działań informacyjnych i edukacyjnych. ⇒ Liczba zorganizowanych kolonii, obozów i form wypoczynku.	
--	---	--

działania interwencyjne, monitorujące oraz wspierające rodziny dotknięte przemocą. ⇒ Prowadzenie działań informacyjnych dla mieszkańców na temat lokalnych możliwości uzyskania pomocy w sytuacjach związanych z uzależnieniami lub przemocą domową.		
Cel operacyjny 3: Wzmocnienie systemu profilaktyki uzależnień poprzez intensyfikację działań edukacyjnych i wychowawczych ukierunkowanych na ograniczanie używania substancji psychoaktywnych oraz zachowań nałogowych wśród dzieci, młodzieży i ich rodzin		
Kierunki działań:	Wskaźniki:	Termin:
⇒ Realizowanie kompleksowych programów profilaktycznych w szkołach, obejmujących edukację na temat zagrożeń związanych z używaniem alkoholu, narkotyków, dopalaczy oraz uzależnień behawioralnych. ⇒ Tworzenie i wdrażanie cyklicznych warsztatów dla uczniów, dotyczących m.in. presji rówieśniczej, asertywnej odmowy, radzenia sobie ze stresem, higieny cyfrowej oraz bezpiecznego korzystania z Internetu, gier i mediów społecznościowych. ⇒ Wspieranie szkół i placówek wychowawczych w rozwijaniu długofalowych działań	⇒ Liczba przeprowadzonych działań profilaktycznych, warsztatów oraz programów w szkołach. ⇒ Liczba dzieci i młodzieży uczestniczących w programach profilaktycznych. ⇒ Liczba zrealizowanych kampanii informacyjnych. ⇒ Liczba rozpowszechnionych materiałów edukacyjnych. ⇒ Liczba rodziców uczestniczących w szkoleniach, wywiadówkach i innych formach wsparcia.	2026-2027

profilaktycznych, m.in. poprzez udostępnianie materiałów, narzędzi edukacyjnych, wsparcia eksperckiego oraz finansowanie specjalistycznych zajęć. ⇒ Realizowanie spotkań, prelekcji i konsultacji dla rodziców i opiekunów, ukierunkowanych na wzmacnianie kompetencji wychowawczych, rozwijanie umiejętności rozpoznawania wczesnych symptomów uzależnień oraz budowanie zdrowych relacji w rodzinie. ⇒ Organizowanie kampanii społecznych i informacyjnych, wykorzystujących media lokalne, Internet, wydarzenia gminne oraz współpracę z instytucjami i organizacjami społecznymi, w celu podnoszenia świadomości mieszkańców na temat skutków używania substancji psychoaktywnych i zachowań nałogowych. ⇒ Tworzenie i rozwijanie programów edukacyjnych dotyczących odpowiedzialności cyfrowej, obejmujących tematykę cyberprzemocy, ochrony danych, przeciwdziałania uzależnieniu od technologii oraz kształtowania	⇒ Liczba zorganizowanych przedsięwzięć skierowanych do rodziców i opiekunów.	
---	---	--

bezpiecznych nawyków w przestrzeni online.

- ⇒ Wspieranie działań alternatywnych, prozdrowotnych i rozwijających zainteresowania, takich jak zajęcia sportowe, artystyczne, rekreacyjne czy środowiskowe, sprzyjających budowaniu pozytywnych wzorców spędzania czasu wolnego oraz zmniejszaniu ryzyka sięgania po substancje psychoaktywne.
- ⇒ Realizowanie zajęć edukacyjnych dotyczących uzależnień od hazardu i zachowań ryzykownych w obszarze finansowym, w tym rozwijanie świadomości wartości pieniądza, planowania budżetu oraz konsekwencji kompulsywnego grania.
- ⇒ Organizowanie specjalistycznych szkoleń dla nauczycieli, pedagogów i pracowników instytucji wychowawczych, dotyczących nowych trendów w obszarze uzależnień, metod pracy profilaktycznej oraz skutecznych narzędzi wspierania dzieci i młodzieży.
- ⇒ Tworzenie i dystrybucja materiałów edukacyjnych (broшуry, plakaty, filmy, poradniki multimedialne), które w przystępny sposób prezentują konsekwencje

uzależnień, zasady odpowiedzialnego korzystania z technologii oraz sposoby wzmacniania rodzinnych czynników ochronnych.		
Cel operacyjny 4: Współpracowanie i wspomaganie działań instytucji rządowych, organizacji pozarządowych oraz osób fizycznych zaangażowanych w przeciwdziałanie powstawaniu uzależnień.		
Kierunki działań:	Wskaźniki:	Termin:
⇒ Wspieranie współpracy międzyinstytucjonalnej w zakresie tworzenia bezpiecznych, prozdrowotnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież. ⇒ Finansowanie i współfinansowanie działań organizacji pozarządowych, realizujących zadania związane z profilaktyką uzależnień od substancji psychoaktywnych i behawioralnych. ⇒ Współorganizowanie lokalnych wydarzeń sportowych, kulturalnych i rekreacyjnych, propagujących zdrowy styl życia oraz integrację społeczności. ⇒ Organizowanie akcji pomocowych, w tym dożywiania dzieci, młodzieży i osób dorosłych w trudnej sytuacji życiowej, jako działań wspierających ograniczanie ryzyka uzależnień.	⇒ Liczba instytucji, organizacji oraz podmiotów lokalnych współpracujących przy realizacji Programu. ⇒ Liczba zorganizowanych lub współorganizowanych działań profilaktycznych. ⇒ Liczba inicjatyw finansowanych lub współfinansowanych przez gminę. ⇒ Liczba beneficjentów objętych wsparciem (np. uczestników wydarzeń, akcji pomocowych). ⇒ Liczba przeprowadzonych badań, ekspertyz i diagnoz społecznych. ⇒ Zebrane dane statystyczne od podmiotów realizujących zadania profilaktyczne.	2026-2027

- ⇒ Wspieranie szkoleń, spotkań i projektów profilaktycznych realizowanych przez instytucje rządowe i pozarządowe, służących zwiększaniu skuteczności lokalnego systemu przeciwdziałania uzależnieniom.
- ⇒ Udostępnianie infrastruktury gminnej oraz rozwijanie lokalnych partnerstw, umożliwiających prowadzenie spójnych programów profilaktycznych oraz wymiany doświadczeń między podmiotami.
- ⇒ Monitorowanie występowania uzależnień oraz diagnozowanie problemów społecznych na terenie Gminy Długosiodło, obejmujące:
 - przeprowadzanie badań społecznych wśród młodzieży szkolnej i dorosłych dotyczących używania alkoholu, narkotyków, przemocy domowej oraz uzależnień behawioralnych,
 - badanie świadomości mieszkańców w zakresie dostępności instytucji i środowisk pomocowych,
 - gromadzenie danych statystycznych od podmiotów realizujących zadania z obszaru przeciwdziałania uzależnieniom.

Cel operacyjny 5:

Podejmowanie działań interwencyjnych w związku z naruszeniem przepisów art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz reprezentowanie interesu publicznego przed sądem jako oskarżyciel publiczny.

Kierunki działań:	Wskaźniki:	Termin:
⇒ Organizowanie szkoleń dla właścicieli punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz sprzedawców, obejmujących m.in.: • zapoznanie uczestników z procedurą skutecznej odmowy sprzedaży alkoholu osobom nieuprawnionym, • wzmacnianie umiejętności asertywnej komunikacji w sytuacjach konfliktowych, • prezentowanie sposobów współpracy z Policją i instytucjami kontrolnymi. ⇒ Podejmowanie działań interwencyjnych wobec osób i podmiotów prowadzących promocję lub reklamę napojów alkoholowych w punktach sprzedaży, w sposób niezgodny z obowiązującymi przepisami. ⇒ Kontrolowanie punktów sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, w celu sprawdzenia przestrzegania przepisów prawa i zasad odpowiedzialnej sprzedaży.	⇒ Liczba przeprowadzonych interwencji. ⇒ Liczba złożonych wniosków o wszczęcie postępowań dowodowych. ⇒ Liczba sporządzonych aktów oskarżenia. ⇒ Liczba przeprowadzonych szkoleń dla właścicieli i sprzedawców punktów sprzedaży alkoholu. ⇒ Liczba osób uczestniczących w szkoleniach.	2026-2027

⇒ Przygotowywanie i składanie wniosków o wszczęcie postępowań dowodowych w przypadkach stwierdzenia naruszeń prawa. ⇒ Reprezentowanie interesu publicznego przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego, w sprawach dotyczących naruszeń przepisów ustawy. ⇒ Monitorowanie skuteczności działań edukacyjno-kontrolnych poprzez gromadzenie danych z przeprowadzonych interwencji i szkoleń oraz wprowadzanie ewentualnych działań korygujących.		
---	--	--

IX. Finansowanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026-2027

Źródłem finansowania zadań zawartych w Gminnym Programie będą środki finansowe budżetu Gminy stanowiące dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze zgodnie z art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dochody te stanowią dochód gminy, który w całości jest przeznaczany na realizację programu.

Dodatkowym źródłem finansowania mogą być środki, pozyskiwane z tzw. „opłat za małpki” na przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

X. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Długosiodło

Członkom Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie za pracę i udział w posiedzeniach Komisji w wysokości:

- 1) Przewodniczący Komisji – 100,00 zł
- 2) pozostali członkowie – 75,00 zł

Wypłata wynagrodzenia następować będzie za każde posiedzenie Komisji na podstawie imiennej listy wypłat sporządzonej na posiedzeniu Komisji i zatwierdzonej przez Przewodniczącego Komisji.

XI. Wdrażanie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026-2027

Wdrażanie Programu ma charakter interdyscyplinarny i opiera się na ścisłej współpracy wielu specjalistów oraz instytucji. W jego realizację zaangażowani są m.in. członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, psycholodzy, terapeuci uzależnień, realizatorzy programów profilaktycznych, pedagodzy i wychowawcy szkolni, pracownicy socjalni, kuratorzy sądowi oraz funkcjonariusze policji. Wspólne działania tych podmiotów tworzą spójny system wsparcia, obejmujący profilaktykę uzależnień, wczesną interwencję, edukację, a także działania naprawcze i interwencyjne skierowane do mieszkańców gminy.

Rolą Wójta jest nadzorowanie prawidłowej realizacji Programu, w szczególności zarządzanie środkami finansowymi przeznaczonymi na jego wykonanie. Obejmuje to podejmowanie decyzji dotyczących podziału budżetu, wydatkowania środków oraz dostosowywania alokacji zasobów do bieżących potrzeb społeczności lokalnej i priorytetów Programu. Co roku Wójt przygotowuje szczegółowe sprawozdanie, zawierające opis podjętych działań, ocenę ich skuteczności oraz wskazanie obszarów wymagających wzmocnienia. Dokument ten przekazywany jest Radzie Gminy do 30 czerwca następnego roku. Ponadto, zgodnie z wytycznymi Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, do 15 kwietnia Wójt przesyła zbiorczą informację dotyczącą realizacji zadań, przygotowaną na podstawie ankiety KCPU.

XII. Monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Długosiodło na lata 2026-2027

Zgodnie z zaleceniami Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU), skuteczność Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii opiera się na systematycznym monitoringu i ewaluacji, które pozwalają śledzić realizację działań, oceniać ich efektywność oraz wprowadzać niezbędne korekty. Monitoring obejmuje zbieranie danych dotyczących zjawisk uzależnień, problemów społecznych i trudności rodzinnych, analizę dostępnych form wsparcia, wymianę informacji między instytucjami realizującymi Program oraz kontrolę jakości i zgodności z harmonogramem realizowanych działań. Ewaluacja pozwala ocenić rezultaty i oddziaływanie Programu, w tym zmianę postaw, wiedzy oraz sytuacji rodzin i uczestników, a także opracowywać rekomendacje dla dalszego rozwoju działań.

Program realizowany jest w oparciu o zasady rzetelności, systematyczności, transparentności i ciągłego doskonalenia, a dokumentacja i superwizja zapewniają wysoką jakość wsparcia dla mieszkańców. Dzięki temu Program pozostaje narzędziem elastycznym, reagującym na zmieniające się potrzeby społeczności i skutecznie wspierającym profilaktykę oraz rozwiązywanie problemów uzależnień.